

16491

D E P A N N O .



DISSERTATIO INAUGURALIS

OPHTHALMOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

**UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA -
DORPATENSI**

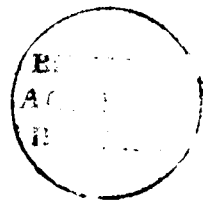
AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINÆ

RITE ADIPISCENDUM

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

Fridericus Beyer.



DORPATI LIVONORUM,

TYPIS HENRICI LAACKMANNI.

MDCCCL.

I m p r i m a t u r

haec dissertatio, ea conditione, ut simulac typis fuerit excusa, quinque
ejus exempla tradantur collegio ad libros explorandos constituto.

Dorpati Livon. die 6. mens. Nov. a. 1850.

Dr. Bidder,
ord. med. h. t. Decanus.

(L. S.)

PRÆCEPTORI HONORATISSIMO

VIRO EXPERIENTISSIMO

ERNESTO A. CARUS

PIO GRATOQUE ANIMO

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Uberrima librorum copia nec non magna simul multorum virorum dissensione de Panno, qui inter nostras gentes tertiam fere omnium oculi morborum explere partem certe dici potest, adductus ego sum, ut hoc mihi argumentum eligerem, de quo dissertationem inauguralem conarer componere.

Licet fortasse non ex omni parte mihi contigerit, ut adminiculis stabilissimis niterer, quum plurimi sint hoc tempore viri, qui, etsi probata sane exstant non nulla fundamenta anatomica, de praesentibus vasis tenerrimis, tamquam vasis serosis conjunctivae corneae, nondum omnino inter se consentiant, nihilominus tamen

persuasum mihi est, quosvis processus physiologicos et pathologicos nisi eo, quod vasa serosa existere credantur, tutissime explicari non posse. Ac si permulti etiam ophthalmologi recentiores vasa conjunctivae corneae prorsus negent adesse, nec nisi solum epithelium in cornea superstratum admittant, multis tamen illi saepe occurrunt rebus inter se repugnantibus, quum in eodem hoc epithelio morbos oriri videant, in quibus modo pathologico neutiquam affecta sit cornea. Quod vero, exortis diversis Panni formis, theoriam secutus sum inflammationum, paucos sane me reprehensuros arbitror, quum haec ipsa via meo quidem iudicio simplicissima sit et naturae maxime congrua. Injectionibus prospere peractis quum opinionem confirmassem eam, qua censebam vasa adesse et fieri inde posse, ut membrana conjunctiva corneae inflammationem subeat, diversas conatus sum de Panni natura sententias conciliare, ipsum Pannum ad tria genera reducere et multas inde implicationes remove. Contra sententias plurimas, quae Pannum multis cum dyscrasis cohaerere testantur, quum de aetiologia egerim, quasdam rationes attuli, eoque magis arbitror de ea re me recte disseruisse, quum medici recentioris aetatis omni potius opera enitentur, ut causas proximas, unde morbi quique nascentur, subtilissime explorent atque perspiciant, quam

in ea permaneant necessitate, ut etiam nunc in tenebris tardi et incerti progrediantur. Quod vero, quo rem plenius et cumulatius perficerem, adductus sim, ut remedia multa ad tractandum morbum idonea enumerarem, quae tamen magis ex effectu eorum physiologico me composuisse reor, quoniam plures simul operationes propositas commemoravi, ejus rei haec est causa, quod ex altera parte neque remedium, neque operationem, quae Panno adhibeatur, ullam cognitam habemus, quibus Pannum utique tolli dicere queamus, ex altera autem satis nobis constat, varia remedia variasque operationes, accedentibus quibusdam momentis, Pannum removisse. Quenam vero remedia et quanam curandi ratio, eaque inter nos maxime prospero cum successu sint adhibita, semper studui prae aliis exponere. Quatenus autem operi proposito suffecerim, hoc jam in medio relinquatur: attamen haec saltem me tenet spes, lectorem benignum, si primitiis tironis, doctrinae medicae studia modo egressi, aliqua ex parte indulgere velit, aliquantulum etiam operae et laboris non esse ignoraturum, quum id quidem ego intenderim, ut hanc commentationem omnino ad leges accuratioris disciplinae revocarem eoque modo, uti par est praesenti medicinae statui, in explicando et tractando Panno ordinem aliquem et perspicuitatem constituerem.

Praeceptores humanissimi ac benevolentissimi instituti nostri clinici, professores illustr. Adelmann et Carus, tum dato saepe consilio tum monstratis iis adjumentis, quae ad conscribendam dissertationem meam opus erant, me multum adjuverunt, cujus rei gratiam iis sinceram atque justam hoc loco palam refero.

CAPUT I.

De notione et natura Panni expositio historica.

De natura et indole hujus morbi usque ad nostrum tempus sententiae editae sunt tam variae ac discrepantes, ut hic locus videatur opportunus, quo singulae illae plus minusve inter se subsecutae proferantur.

Jam in Celsi, Rhazis et Avicennae libris quaedam de Panno exstant commemorata, attamen ex his plerumque elucet, quo modo Pannus a Pterygio internosceretur, nullam dum eo tempore notitiam fuisse. Leguntur in libro Albucasis haec ¹⁾: „Nascitur quandoque in quibusdam oculis hominum caro rubea commposita vel superposita, donec cooperiat pupillam, aut saltem propinquitate laedit functionem ejus etc.“ Teste Olof Acrel ²⁾ Pannus inflammatio est ophthalmica in exterioribus oculorum membranis, ubi vasa et venae adeo dilatantur, ut non solum vehementer tur-

1) Methodus medendi Basilicae. MDXLI, Lib. II. Cap. XVII. p. 62.

2) Chirurgische Vorfälle. Uebersetzung von Murray. Göttingen 1777. p. 1., pag. 98.

gescant, sed etiam rigidum in modum coalescant atque in telam mutantur carnosam, quae corneam involvit et vasa, quibus nutriatur, sanguifera undique excipit.

Scarpa ³⁾ Pannum e varicoso venarum statu oriri arbitratur. G. J. Beer ⁴⁾ eundem morbum censet conjunctivae corneae nimiam luxuriam esse. Jüngken ⁵⁾ Panni originem in hypertrophia vasorum conjunctivae corneae et scleroticae sitam esse contendit. Si Chelii ⁶⁾ valet opinio, Pannus ex conjunctivae corneae nascitur conspissatione chronica ac turbatione, quae ex augescente vasorum evolutione pendeant. Schindler ⁷⁾ Pannum nihil aliud esse vult nisi processum plasticum, transformata primaria membranarum textura, ubi non solum serosi vasorum fines tenuissimi nimis repleti ac turgidi, sed vasa etiam neoplastica reperiuntur. Auctore Adelmann ⁸⁾ Pannus exsudatio est inter membranam conjunctivam corneae et anteriorem corneae parietem conspicua, quae varia occurrit satietate. Ruete ⁹⁾ censet, Pannum, velut rariorem exitum conjunctivitis, nihil

3) Praktische Abhandlung der Augenkrankheiten, übersetzt von F. G. Martens. Leipzig 1803, pag. 324.

4) Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1813. I. Bd., pag. 618.

5) Lehrbuch der Augenkrankheiten. Berlin 1836, pag. 588.

6) Handbuch der Augenheilkunde. Stuttgart 1839. 2. Bd., pag. 405.

7) Jahrbücher der in- und ausländischen Medicin von C. G. Schmidt. Jahrgang 1841, Bd. 29, pag. 261.

8) Beiträge zur medicinischen und chirurgischen Heilkunde. I. Bd. Erlangen 1845, pag. 51.

9) Lehrbuch der Ophthalmologie. Braunschweig 1845, pag. 365.

proprie nisi superiorem, qui ad tenuiores vasorum ramulos pertineat, gradum esse varicositatis, copiam complexae majorem minoremve vasorum conjunctivae ampliorum, quae usque ad marginem corneae plus minusve ramificentur: huc quum advenerint, vasa in crebros excurrere ramos atque vel ex una parte vel ex pluribus indumentum in cornea efficere rubidum. Si Andreae¹⁰⁾ sequaris judicium, formatio Panni ex insigni pendet vasorum luxurie. Jos. Hasner¹¹⁾ de hac re ita disserit: „Die pannöse Entzündung der Hornhaut „ist durch Injection der oberflächlichen, unter dem Epithelium „liegenden Cornealgefäße (vasa serosa) und durch Auschwüzung „eines mehr oder weniger plastischen Exsudats unter dieses Epi- „thelium charakterisirt.“ Dissensio harum opinionum, quamvis, si eas singulatim spectes, plurimae sane habendae sint verae, haud dubie nititur aut propria cognitione singulorum Panni symptomatum, aut eo, quod omnis animi intentio ad exitus illius varie conspicuos adversa est, unde fiebat, ut et evolutio morbi ipsius et tota ejusdem imago utique minus respiceretur.

CAPUT II.

Descriptio Panni et pathogenesis.

De ratione anatomica earum formationum, quae exorto Panno in societatem affectionis trahuntur, omnes

10) Grundriß der gesammten Augenheilkunde. Magdeburg 1846, pag. 444.

11) Entwurf einer anatomischen Begründung der Augenkrankheiten. Prag 1847, pag. 81.

fere anatomiae scrutatores recentioris aetatis in re ipsa consentiunt, at vero magnopere dissident de praesentibus vasis, quae etiam statu corporis sano sub epithelio conjunctivae corneae adesse creduntur, quibusque nomen inditum est vasis serosis, tamquam subtilissimo nexui continuo vasorum conjunctivae scleroticae.

Disquisitiones microscopicae, in oculis tantummodo sanis exsiccatis institutae, de ea ratione, qua membrana conjunctiva corneae ad ipsam corneam habeatur, non amplius me certiore reddidere, nisi quod inter epithelium stratiforme satis manifestum et propriam corneae substantiam, quae, lineis parallelis alternis interruptis, speciem strati praebebat, limitem interesse animadverti incertum cineraceum, qui quidem stratum epitheliale esse creditur prope corneam recentissimum, verum etiam planities decussata nervorum pertenuium vasorumque et cohaerentis iisdem telae conjunctivae tenerrimae potest esse. Nihilominus tamen, idque multis de causis, equidem adducor, ut eam sententiam, quae vasa serosa existere probat, utique sequar. Quodsi prima origo vasorum capillarum microscopii ope vix conspicuorum, incuntibus conditionibus pathologicis, a viris nonnullis neoplasia existimetur, multis tamen liquet argumentis, vasa illa etiam sano corporis statu adesse, nec non vasa conjunctivae scleroticae in ipsa vasa corneae proxime transire. Ita enim, ut praetermittam, in vitulorum oculis, qui videbantur sani, eadem illa observandi mihi met ipsi saepius oblatam esse occasionem, a Schroeder van der Kolk Ultrajectino¹²⁾

12) Syrtl, Lehrbuch der Anatomie. Wien 1846, pag. 399.

in oculo inflammato, atque a Roemer¹³⁾ Vindobonensi in oculo prorsus sano infantis bimestris, tabe mortui, injectiones sunt institutae, unde hi viri istum vasorum transitum reapse fieri recta via demonstrarunt. Roemer his de ea re utitur verbis: „Nach vielfältig unternommenen Einspritzungen ist es mir endlich gelungen, die Gefäße auch jenes Theils der Bindehaut anzufüllen, welcher die durchsichtige Augenhaut überzieht, wodurch, wie ich glaube, der unlängbare Beweis gegeben ist, daß das Bindehautblättchen der durchsichtigen Augenhaut nicht nur besteht, sondern auch mit Gefäßen versehen ist.“

Jam tribus ante annis, quam Roemer injectionem a se susceptam prospere cessisse pronuntiaverat, Prinz Dresdensis¹⁴⁾ (in adumbratione anatomiae comparativae e loco medicinae veterinariae composita) haec nobis tradidit: Arteriae tunicae conjunctivae partim a ramulis arteriae ophthalmicae, partim ab arteriis palpebrarum proficiscuntur atque inter se conjunguntur. Ramuli illarum arteriarum praecipue partes bulbi conjunctivae alunt, eique subjacent, verum etiam in hac ipsa in modum sarmentorum diffunduntur singulasque stirpes parvulas ad marginem corneae pellucidae emittunt atque persubtilem in sclerotica formant vasorum corollam, ex qua vascula minora, si bene cesserint injectiones, satis perspicua ad membranam conjunctivam corneae excurrunt.

13) v. Hummors Zeitschrift für die Ophthalmologie. Heidelberg 1835. 5. Bd., 1. Heft.

14) v. Hummors Zeitschrift für die Ophthalmologie. Dresden 1832. 2. Bd., 1. Heft.

Praeterea Hyrtl¹⁵⁾, suscepta subtili injectione microscopica, in oculi pulli equini tredecim propagines vasorum conjunctivae in parietem corneae penetrare, ex iisque septem, nullis distributis ramulis, $1\frac{1}{2}$ '' longius procedere observavit. Atque etiam alio loco Hyrtl¹⁶⁾ docet, injectionibus microscopice feliciter actis in ipso margine corneae vasa tenera conspici posse, non solum in conjunctivam corneae sed in ipsam quoque corneae substantiam penetrantia, quae nunquam flectantur, sed velut decisis finibus desinant.

Quae demonstrationes apertae ac directae, quibus vasa serosa existere pateat, quum plurimum habeant difficultatis atque exactissima egeant sollertia et dexteritate, perrarae quidem sunt: at vero, si sumseris haec vasa abesse, quomodo tandem intelligi poterit, corneam nutriri epiteliumque, postquam abunde exco-riatum fuerit¹⁷⁾, celeriter regenerari, quum nulla tamen in sana cornea vasorum sanguiferorum reperiantur vestigia? Verum igitur vasa capillaria superficialia, modo accedentibus quibusdam conditionibus, sub ad-spectum venire atque etiam sese extendere quum observandi nobis saepius offeratur occasio, quumque simul constet, unumquodque vas capillare subita coar-ctatione vas serosum evadere posse, jam alienum et adeo contrarium esse arbitror, si de praesentibus in conjunctiva corneae nec non in ipsa cornea quibusdam vasis, tamquam capillaribus tenerrimis, satius utique

15) L. c. pag. 399.

16) L. c. pag. 98.

17) Entwurf einer anatomischen Begründung der Augenkrankheiten von Dr. Jos. Hasner. Prag 1847, pag. 16.

exploratis, ulla amplius existeret dubitatio. Praeterea etiam angustiae vasorum congenitae, exclusis in cornea, quam tamen pellucidam esse oportet, corpusculis sanguineis, ad ea, quae ipsa natura intendit, optime convenire possunt. Si vero membrana conjunctiva corneae modo tamquam nudum epitelium sine vasis propriis consisteret, processus morborum sejuncti, haud simul affecta cornea, vix ulli enumerari possent; quod fit tamen, quum viri nonnulli velamenta cornea nihil nisi strata epitelialia esse statuunt, unde iisdem aut nimium vel praeternaturale quiddam tribuunt, aut in celeriore vasorum formatione viam se reperturos credunt. Ita Dr. Pilz¹⁸⁾ in praeceptis suis, quae de inflammationibus membranae conjunctivae tradidit, haec profert: Die Gefäße überschreiten den Cornealrand und verbreiten sich in und unter dem Epitelial-Überzuge der Hornhaut, nulla exsudati alicujus addita mentione, ac tum paullo inferius ita pergit: „Halten wir „Virchow's Ansicht aufrecht, daß alle pathologische Neubildung „auf Exsudat zurückgeführt werden muß¹⁹⁾:“ quod sane contrarium esse reor, quum, si illic nulla adsint vasa, quae exsudatum edere possint, primum vasa de integro formentur ac deinde materia exsudata. In pag. XI²⁰⁾ idem vir disserit de ulcere marginis corneae, quale occurrit in ophthalmiis rheumaticis, illudque censet malum corneae esse, in quo conjunctiva modo secundarie afficiatur: quae res nullius egeret mentionis, si conjunctiva nihil nisi nudum esset epitelium. In pag.

18) Prager Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde 1850. Bd. XXVII, pag. 7.

19) L. c. Bd. XXVIII, pag. 61.

20) L. c. Bd. XXVII.

XIX ²¹⁾ blennorrhoeam conjunctivae acutam a catharrhali distinguit atque processum ulcerosum a superficie i. e. epitelio corneae semper proficisci docet. In pag. LXXXII ²²⁾ haec de Panno refert: formam exstare, ubi exsudatio solo corneae epitelio contineatur. Idem turbari, emolliri, vasis superficialibus percurri, interdum quasi lymphæ tenera obduci. Contraria epithelii, processu morboſo hunc in modum affecti, in pag. XXV ²³⁾ haec explicat: affectionem corneae inde oriri, quod in tela ejus celeriter deponantur exsudata, quae speciem præbeant vel turbationis canae vel infiltrationis albidæ, præſente epithelii ratione normali. Hoc igitur in casu processus morborum sejuncti tum in cornea, tum in epitelio, tum in utroque simul occurrunt.

Secundum haec, quæ ad id exposui, sententiam secutus eam, quæ vasa serosa sub epitelio corneae jacere dicuntur, jam nunc, quæ de ea re sentiam, paucis explicaturus sum: Pannus depositio est exsudatoria intra et subter membranam conjunctivam corneae, jamjam prægressa vel etiamtum constante ejus congestionem vel inflammationem; sive, quod idem est, Pannus exitus est status tantum congestivi vel propriæ inflammatorii conjunctivæ corneae, atque exsudati intra et subter eandem depositione insignitur.

Materia vero exsudata quum diversis sub conditionibus non eadem semper esse possit atque idcirco Panno etiam diversam speciem imprimat, tria, si pa-

21) L. c. Bb. XXVII.

22) L. c. Bb. XXVIII.

23) L. c. Bb. XXVII.

thogenesin species, discernenda sunt stadia, quorum series non satis perspicue semper animadvertitur, quoniam et stadio celerius erumpenti et gradui irritationis par subest ratio. Proinde stadium primum est exsudationis serosae, quam vasa serosa sub epithelio corneae exhibent, postquam status eorum congestivus, qui ex irritatione pendet, jamjam praecessit, atque vasa illa plus edidere seri, quam ad nutriendas, quae iis sustentandae sunt, partes opus est: quo facto vasa serosa, quae teste Hyrtl initio 0,0009''' aequabant, perpetua congestione utique jam sunt dilatata, quum continuata et adaucta irritatione necesse sit illa tandem idonea reddantur, ut corpuscula sanguinea $\frac{1}{325}$ ''' excipiant, qua in re lumen circiter ter et dimidio majus evadere oportet. Qui status congestivus si accedentibus momentis secundis vel recedentibus adversis in eodem illo gradu constitit, partes liquidae hujusce exsudati serosi resorbentur, partes vero solidae, albumen, fibrinum, aliae resident atque, applicata his solidis particulis minutissimis (*Moleculär-Partikeln*) membrana conjunctiva corneae, speciem referunt corneae asperam vel pulverulentam, quae suboles pannosa (*pannöser Anflug*) appellatur et vocabulo Panni lymphatici s. serosi plerumque significatur.

Si vero status hic hyperaemicus, admotis semper denuo et inter se trudentibus corpusculis sanguineis, eo usque progreditur, ut continua dilatatione ea corpuscula sanguinea jam in vasa serosa transeant, si denique accedit stasis, alterum stadium i. e. stadium exsudationis plasticae irruit, praesentibus vasis capillaribus subtilibus, sub microscopio simplici satis conspicuis: cui stadio nomen imponi potest Panno vascu-

loso, quodque nudo observatoris oculo speciem praebet subrutilam. Et in hoc quoque stadio gradus quidam formationis regressivae potest incidere: nam quum vasa serosa, sublata irritationis vi, rursus sese contraxerint, exsudatum omne praeter partes solidas resorbetur, aut, si processus formationis regressivae non excitetur, illud sicut in aliis corporis partibus, ut modo pseudomembranas commemorem, forma organica induitur, nascentibus cellulis vasisque sanguiferis. Qui idem processus tum stadium tertium i. e. stadium organisationis adesse indicat, quo morbus summum gradum attingit, atque vasa capillaria adeo sunt dilatata, ut nudis oculis vix cerni queant: unde tota imago, quae tum propter eximiam crassitudinem tum propter speciem panno vel carui similem nomine corii ocularis (Augenfell) jam a veteribus appellata est, hic quoque, ne nova vocabula addam, **Panni sarcomatosi** sibi nomen capiat. Hoc in evolutionis gradu formatio regressiva sine ullo medici auxilio nimirum vix cogitari potest; neque ego quidem in tanta multitudine hominum e **Panno** aegrotantium, quanta inter Estonos nostros nobis offertur, unquam id factum esse comperi.

In hac **Panni** descriptione, quin de affectione ipsius corneae paucis agerem, ut multi solent ophthalmologi, omnino abstinui, idque non ob eam rem, quod corneam una simul affici non posse reor, sed quod nomine **Panni** praecipue morbum primarium membrana conjunctivae corneae complector, qui, neutiquam affecta cornea, solus existere potest: qua in re ultro intelligitur, corneam et membranam **Demoursianam**, tamquam telas proxime sitas, provecioribus **Panni** gradibus nonnumquam simul affici posse; veruntamen morbi hunc in

modum evoluti minime ad Pannum referendi, sed tantummodo ex eodem mihi videntur exorti esse.

Si igitur Panno alius corneae morbus se adjungit, idem, ut equidem opinor, non ad Pannum est referendus, sed complicatio est cum eodem. Nihilominus tamen experientia constat, in Panno ipsam corneam raro sociam esse affectionis; et ego quoque Pannum in stadio organisationis, scilicet rite adhibita curatione clinica, saepius consanescere vidi, nulla unquam relieta turbatione; id quod meo quidem iudicio non evenisset, si cornea simul correpta fuisset. Hasner²⁴⁾, qui Pannum inflammationem corneae pannosam judicat, eam profert sententiam, parenchyma corneae perraro affici, sed plerumque tantummodo parietem corneae posteriorem; inde adauctam secretionem humoris aquei semper fere sequi, atque igitur hydropem camerae ocularis frequentem esse comitem inflammationis corneae chronico-pannosae: quae res tamen difficilis est probatu.

CAPUT III.

De symptomatologica et diagnosi.

Pannus turbatione momnino exhibet plus minusve condensam superficialem, quae ab aliqua parte membranae conjunctivae bulbi proficiscitur, plerumque vero desuper magis magisque per corneam porrigitur. Quae turbatio in stadio provectiore, accrescente concentratione et crassitudine, adeo potest spissescere, ut neque jam limites

24) Entwurf einer anatomischen Begründung der Augenkrankheiten. Prag 1847, pag. 84.

corneae, neque color Iridis nec postremo etiam pupilla certo perspicui queant. Pannus, prout vel plus vel minus praevalent vasa sanguifera, speciem induit vel rubidam vel fulvam vel ravam vel fumidam. Planities exterior plerumque aspera est, velut sabulo vel pulvere conspersa: id quod tum praesentibus, quae ex exsudato relictæ sunt, particulis solidis, tum etiam detrusis singulis cellulis epithelialibus efficitur. Praeter hanc asperitatem interdum etiam in membrana conjunctiva corneae prominentiae perparvae, at satis manifestae, juxta easdem vero depressiones angustae tamquam lacunae conspiciuntur (Facetten), quas utrasque arbitror Panni esse complicationes cum eczematæ: qua in re prominentiae vesiculas etiamtum integras, depressiones vero vesiculas jamjam diruptas videntur significare.

Limites Panni in partes sanas celeriter transeunt. Secretio in eodum plerumque est adaucta; nam in marginibus angulisque palpebrarum cogitur mucus, qui mane illos oblnit et quasi conglutinat. In loco Panni membrana conjunctiva corneae paullo crassior apparet. Quanto magis symptomata objectiva ad diagnosin nos adducunt certam firmamque, tanto minor symptomatibus subjectivis habenda est fides, quippe quae tum parum manifesta et explicata tradantur, tum vero ad morbos corneae sint referenda. Ita nimirum persaepe aegrotos audimus de pruritu, lucis timore, pressu et quadam plenitate querentes, qui etiam crebrius sensum sibi esse affirmant, quasi corpora aliena, sabula, pulvis inter oculorum palpebras et bulbum interjaceant: qui sensus plerumque, ut opinor, emollitione trachomatosa membranae conjunctivae palpebralis excitatur, quam aegrotus, si oculos conniveat et tollat, nonnumquam reapse perci-

pit. Dolor etiamsi initio quidem raro dicitur abesse, nimis saepe tamen ab Estonis nostris vix indicatur: qui quum multis oculorum morbis sit communis, tum in statuenda quoque diagnosi haud magnopere respici potest. Comes assidua Panni per pupillam usque progressi, quocumque idem versetur stadio, cernendi facultas est plus minusve hebetata vel sublata. Accuratius si sensa exprimant, aegroti primo stadio confitentur, quasi per nebulam vel fumum, altero quasi per pannum tenuiorum densum rubrum se prospicere, tertio plerumque adeo sibi obscuratam esse aciem, ut modo diem noctemque vel ne has quidem internoscere valeant. Symptomata ea, quae supra exposui, ubi penitus explorata sunt et cognita, vix ignorari vel alio morbo confundi poterit Pannus; et ideo satis esse videtur, si quis semel atque iterum eundem morbum, quibus existat formis, plane perspexerit, ut diagnosin inde quam certissimam statuatur. Modo Leucoma tenue primo adspectu eandem offert imaginem, quam primo stadio Pannus: at hunc tamen insigniunt tum turbatio magis superficialis, tum ipsa conjunctivae corneae superficies, quae a latere intuenti aspera videtur, tum etiam vasa conjunctivae scleroticæ, ad Pannum saepe excurrentia, quippe quae in Leucomate vero non reperiuntur.

Locum si spectas, Pannus describi potest in P. superiorem, si, uti fere semper, inde a membrana conjunctiva supra corneam descendit, in lateralem, si ex latere, in inferiorem, si ab inferiore parte per corneam extenditur. Neque non accidit interdum, ut pluribus simul partibus vasa per corneam excurrant et turbationem aequalem efficiant, quae res nomine Panni circularis vel totalis significari potest. Opinio autem ea, quasi P. profundus

et P. superficialis existant, non concedenda mihi videntur, quum, quantum equidem judico, affectio corneae jam ad complicationes Panni necesse sit referatur.

CAPUT IV.

De aetiologia.

Jam inde a tempore superiore dyscrasiae et cachexiae diversissimae aut tamquam Panni comites necessariae aut adeo causae, unde nascatur ille, traditae reperiuntur. Ita scrophulosis, dyscrasiae impetiginosae, herpeticæ, syphiliticæ, morbi inveterati rheumatici aut arthritici, cum aliqua cachexia complicati, illi malo persaepe subjiuntur. Neque minus perturbationibus, quae in circulatione abdominali exoriuntur, vis praecipua excitandi Panni interdum est attributa. Ut praetermittam, quod persaepe etiamnunc ea involumenta obscurantia multis morbis aliis perperam obtenduntur, unde finem sibi propositum, ut res magis in explicabiles illustret atque aperiat, vix quisquam assequetur; ut praetermittam etiam, quod multi medici, qui nimia flagrant cupiditate dyscrasiae alicujus reperiundae, eandem ipsi haud raro fingunt omnique opera tractare incipiunt, morbos vero simplices locales hac re prorsus negligunt, — eadem tamen in Panno rerum inter se cohaerentia vix statuenda videtur, partim jam ideo, quod centum homines reperiemus dyscrasiis, cachexiis, plethora abdominali implicitos, qui nihil ex Panno laborent, contra alios centum Panno affectos, quibus morbi supra dicti omnino absint. Hoc sane intelligitur, accedentibus quibusdam momentis, Pannum mutationes

aliquas, dyscrasia, quae corpus afficiat, satis perspicuas laud dubie capere posse. At vero si quis complicationem scrophulosam, impetiginosam, syphiliticam, alias se observasse perhibeat atque novam inde morbi imaginem peculiarem describere conetur, in plerisque casibus equidem arbitror nimis illum sibi indulsisse, nisi ipsas complicationes actione quadam fortuita momenti alicujus externi ac reactione inde excitata confuderit. Tanto magis quisquam adducitur, ut opiniones illas, quae supra sunt commemoratae, sibi excutiat, quum nunquam sane oculos intenti observatoris fugiat, quae sit causa vera ac propior, unde Pannus nascatur atque evolvatur, si modo situm conditionemque palpebrarum et ciliorum, naturam membranae conjunctivae palpebrarum et bulbi oculi, ut paucis dicam, si totum oculum patienter et impigre consideret atque perscrutetur.

Origo Panni ad duo haec momenta revocari potest: aut enim status congestivus sive inflammatorius membranae conjunctivae corneae simul cum exsudati depositione ab initio tamquam primarius exoritur, aut demum ex quadam propagatione morbosa partium bulbi vicinarum tamquam secundarius excitatur.

Inter causas, quae membranam conjunctivam corneae primarie afficiunt atque Pannum provocant, quaecunque habendae sunt irritationes externae generales diutius continuatae, uti commoratio in pulvere et squalore vel in regione nimis vaporosa: unde aut haec morbi forma ipsa statim evolvitur, aut oculorum oriuntur inflammationes diuturnae, quae Pannum facile gignunt secundarium. Neque rariorem Panni originem affert habitatio in locis fumosis, ut est aedificandi modus inter

Estonos nostros, qui tuguriis suis fumariola non superstruunt, unde oculi rusticorum perpetuo fumo objecti sint. Hinc fit quoque, ut Pannus inter feminas latius percrebrescat, contra mares, qui sub divo saepius degunt, pro rata parte minus eodem morbo afficiantur. Quod Pannus in infantibus raro occurrat, inde repeti potest causa, quia illi in inferiore tuguriorum parte, a fumo plerumque vacua, fere semper degere solent.

Praeterea inter causas directas, quae Pannum primum gignunt, praesertim quum blepharospasmo sint conjunctae, irritationes referuntur locales, uti trichiasis, dystichiasis, entropium, tylosis (tum ea, quae ex nodoso palpebrae tumore, tum quae exsecto secundum Jaegeri methodum margine tarsali provocatur), nec non lagophthalmus, ectropium, coloboma palpebrarum, imprimis vero trachoma, quod aegrotis nostrae regionis sane raro abest: quo ipso casu Pannus maxime evolutus apparet in iis partibus, quibus acerrima illata est irritatio mechanica. Quapropter Pannus, si ex trachomate ortus sit, fere semper a superiore segmento membranae conjunctivae corneae initium capit, quoniam in palpebra superiore plerumque luxuriosius evolutae sunt granulationes. Granulationibus eodem simul tempore progressis tum in superiore tum in palpebra inferiore, Pannus in segmento superiore et inferiore membranae conjunctivae corneae nonnumquam hunc in modum sese potest evolvere, ut fissura angusta horizontalis, exadversus fissuram palpebrarum sita, remaneat, per quam cernendi facultas permittatur. In causis, quae, adjuvante propagatione morbosa partium bulbi oculi vicinarum, Pannum secundarium eliciunt, at in universum multo rarius existunt, praeter ceratitidem atque cyclitidem etiam

numerantur omnes oculorum inflammationes externae et ophthalmoblenorrhoeae, praesertim quae ad decursum chronicum inclinant, eoque ipso etiam in membrana conjunctiva corneae statum congestivum sive inflammatorium excitare valent. Teste Chelio eo facilius nascitur Pannus, quo magis membrana conjunctiva et cornea aut jam primitus aut postea, exortis morbis universalibus nec non momentis noxiis localibus, in statu quodam laxitatis et emollitionis versantur. Ut brevior in conspectu referam, quoties in aegrotis utriusque sexus et aetatis diversae, qui aedibus nostris clinicis sunt recepti, obvius fuerit Pannus, tabula haec sufficiat, quae a prof. Adelmann, computatis inde ab anno 1805 usque ad annum 1842 aegrotis singulis, composita est, addito a me numero eorum, qui proximis his octo annis eodem loco tractati sunt.

Tabula, qua exponitur numerus Panno aegrotorum, ratione habita aetatis et sexus.

Aetas.	Sexus		Cyclos 7 annorum.	Aetas.	Sexus		Cyclos 7 annorum.	Aetas.	Sexus		Cyclos 7 annorum.	Aetas.	Sexus		Cyclos 7 annorum.
	m.	f.			m.	f.			m.	f.			m.	f.	
1	0	1	1	21	3	15	216	41	1	5		61	1	1	
2	0	0		22	4	18		42	2	6	86	62	0	1	
3	1	1		23	4	22		43	2	7		63	0	1	23
4	0	0	I	24	8	34	IV	44	0	3		64	1	0	
5	0	0		25	9	30		45	6	14	VII	65	1	1	
6	0	0		26	3	20		46	2	6		66	0	0	X
7	1	1	4	27	2	7		47	0	5		67	0	0	
8	1	0		28	8	17	198	48	0	5		68	0	0	
9	0	1		29	0	9		49	0	3	53	69	0	0	
10	0	2		30	7	53		50	8	28		70	0	3	6
11	1	3	II	31	0	6	V	51	0	1		71	0	0	
12	0	0		32	1	9		52	1	8	VIII	72	12	2	
13	1	1		33	1	5		53	1	2		73	0	0	XI
14	2	5	17	34	2	7		54	0	1		74	0	0	
15	2	13		35	5	18	123	55	1	1		75	0	1	
16	6	17		36	2	6		56	0	0	52	76	1	0	
17	4	16		37	0	5		57	0	1		77	0	0	16
18	3	25	III	38	2	5	VI	58	1	1	IX	78	0	0	XII
19	7	27		39	0	3		59	1	0		79	0	0	
20	5	71		40	12	37		60	3	12		80	0	2	2

CAPUT V.

De Prognosi.

In statuenda de Panno prognosi imprimis respiciuntur gradus morbi evoluti, stadium ac diuturnitas illius, aetas aegrotantis, causae efficientes. In Panno primario, stadio ineunte primo, semper satis benigna est prognosis; prospera vera ea est statu morbi nondum nimis provento et constitutione corporis ceterum valida, neque minus tum etiam, quum, irritatione illata mechanica, momenta externa et adjuverint et usque adjuvent, quae aut ratione pharmacodynamica aut operativa tolli possunt. Pannus si partialis est ac parum condensus, persaepe ita decedit, ut ne minimum quidem ejus remaneat vestigium. Si vero Pannus per partem majorem vel adeo per totam membranam conjunctivam corneae sese extendit, si stadium alterum vel adeo tertium accessit, si evolutio vasorum non sola continetur conjunctiva corneae, sed jam ad lamellas corneae progreditur, turbationes nebulosae plus minusve manifestae in membrana conjunctiva corneae, vel etiam maculae leucomatosae in corneae resident. Itaque infausta est prognosis, si Pannus jam evasit sarcomatosus. In Panno secundo prognosis jam ideo difficilior est et magis ambigua, quod non aequè certo atque in Panno primario contigit, ut causae efficientes removeantur. Improspere dicitur prognosis esse, si Pannus ex ophthalmia contagiosa exortus sit, nec non si complicationes ejus adsint cum eczematè. Prognosis praeterea tanto infaustior statui potest, quanto diutius Pannus perstitit, quippe qui per se quoque morbis oculorum diutinis et perti-

nacissimis adnumeretur, ejus raro succedit curatio, sed eodem morbo recidivo saepe turbatur, atque igitur tempus longius, quin annum etiam requirit, neque eo magis tamen obscuratam oculorum aciem collustrare potest atque reficere. Praesentibus quibusdam dyscrasiis et plethoris abdominalibus continuis, morbum illum etiam diutius protrahi, jam a priori intelligi potest.

CAPUT VI.

De cura.

Curatio Panni universa hoc debet spectare:

- 1) ut causae Pannum excitantes removeantur,
- 2) ut morbus ipse tollatur.

Quod attinet ad causas, quae Pannum excitant, quas in aetiologia uberius exposui, aegroti primum ab iis occupationibus, quae oculorum aciem obtundunt, prohibendi, deinde ex domiciliis, quae Panni originem et evolutionem adjuvant, quam celerrime sunt deducendi. Videmus enim saepius in Estonis nostris, quum per hebdomades duas vel tres curam clinicam subierint, Pannum aliquanto in melius inclinatum, ubi tractatio polyclinica duorum vel trium mensium paene nihil profecerit. Si spectes ea momenta, quae via etiam directiore Pannum provocant, uti diversae palpebrarum depravationes, conditio et dispositio ciliorum irregularis, degeneratio membranae conjunctivae palpebrarum, necesse est aut ratione operativa aut pharmacodynamica illa tollantur. Eodem modo hae quoque causae, quae Pannum secun-

darium gignunt, nec non complicationes, si quae forte adsint, secundum artis praecepta impugnandae sunt.

Remotis his causis omnibus nonnumquam Pannus ultro decedit, nullis adhibitis medicamentis, nisi veronimum ille inveteravit ac jam sarcomatosus evasit. Ubi mala intestinorum, scrophulosis, arthritis, cachexiae herpeticæ, scorbutus manifesto adesse reperiuntur, ibi remedia apta iisdem sunt opponenda.

Quod vero attinet ad tollendum ipsum morbum, hae statuendae sunt indicationes :

- A) ut congestio ab oculo derivetur,
- B) ut contractio et formatio vasorum regressiva instruat.
- C) ut materia exsudata solvatur et eo perducatur, ut resorberi queat.

A) Congestio vel inflammatio ab oculo derivatur adhibitis remediis partim externis partim internis. In illorum numero, nondum adeo provectis evolutionis gradibus, tum vesicatoria habentur, pone aures vel in cervicibus applicanda, quae aliquamdiu in suppuratione necesse est conserventur, tum etiam infractiones unguenti e tartaro stibiato parati. Si superiores gradus attingit morbus, remedia necesse est adhibeantur etiam efficaciora, uti setacea, quae cervicibus applicentur, aut fonticuli, qui in brachio aperiantur; neque raro etiam sanguinis depletio, prout est aegroti constitutio, plus minusve largior instituenda est.

Inter remedia interna, quae congestionem a capite derivant, maxime idonea sunt cathartica, tum ea, quae hyperaemiam in tractu intestinali gignunt, tum ea quae sanguinis plasticitatem minuunt, uti salia neutralia

Calomelis et, praesente simul nimia tractus intestinalis torpiditate, Jalappa, Senna, alia.

Ex ipsa congestionis derivatione in intestinum, nec non ex antiphlogosi inde exorta, rationi convenienter explicari potest vis perprospera remediorum cathartico-
rum, qualia cuivis congestionis molestae vel etiam inflammationi adhibentur; neque ideo, ut nimis saepe accidit, effectus causa efficiente confundendus est. Si igitur, quum ea adhibita sint remedia, praesente plethora abdominali Pannus in melius sese vertit, inde ne quis credat se adductum esse, ut eandem turbationem causam esse concludat, unde Pannus oriatur.

Remedia, quae supra dicta sunt, per longius tempus sunt retinenda, atque vitae ratio in aegroto quam maxime moderanda. In morbis jam admodum inveteratis ac pertinacissimis hae dicuntur curationes multum prodesse, quae vitam vegetativam totius organismi penitus immutent, uti methodi detractivae adjuncto decocto Zittmanni, tractatio regularis adhibito mercurio sublimato corrosivo, usus continuatus resolventium aquarum mineralium, aliae.

Apparatis hunc in modum methodis derivantibus, medicus necesse est ad alteram indicationem protinus accedat, i. e.

B) ad instruendam contractionem et formationem vasorum regressivam, quae tum applicatis medicamentis tum ratione proprie operativa perficiendae sunt.

Antequam vero exordior hanc curandi methodum accuratius explicare, non possum, quin mentionem

faciam radiceis polygalae senegae, a D^{re} Schmalz ²⁵⁾ in usum revocatae et a D^{re} de Ammon magnopere laudatae, cui Ammon proficitur eam virtutem inesse, ut vim sanandi ibi exerceat, ubi maxime intersit, ut irritatio, unde formationes vasarum mobosae et exsudationes existere quaeant, impugnetur atque reprimatur: qua de causa praecipue in tractando Panno eandem radicem perquam salutarem praedicat. Neque minus teste eodem viro jam usu cognitum esse legimus, radicem polygalam senegae, multum afferre utilitatis, si decoctum ejus, additis Kali tartarico, salibus neutralibus vel etiam tartaro stibiato, in refracta dosi vel in forma pilulari ²⁶⁾ aegro praebeatur. Servato simul victu parcissimo, aegrotus dicitur jam die octavo, postquam hac radice uti inceperit, pedetentim convalescere, si Pannus scilicet non sit sarcomatosus. Quantum vero ejusdem efficacitatis saluberrimae vel ipsi radici vel medicamentis simul suppeditatis vel etiam victui duro et parco sittribuendum, hoc quidem in medio relinquitur.

Inter ea remedia, quae institutis experimentis constat vasorum contractionem in Panno efficere, omnium primum refertur Laudanum, cujus guttae singulae vel binae quotidie oculo injiciuntur: quod remedium, quotiescunque inter nos adhibitum est, casibus etiam provectionibus, semper apparuit perutile. Verumtamen solutio lapidis infernalis, cupri sulphurici, zinci sulphu-

25) Ueber die Anwendung und den Nutzen der radix polyg. seneg. in mehreren Augenkrankheiten von Dr. von Ammon, f. Heidelberger Annalen II. Bd., 2. Heft, p. 220—242.

26) Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaft. Berlin 1830. IV. Bd. p. 128.

rici, hydrargyri muriatici corrosivi, ut ex observatione diuturna cognovimus, eundem praestat effectum; minus certae videntur esse solutiones lapidis divini, aluminis crudi, salis ammoniaci, boracis, tincturae jodi. Quae remedia si parum ad rem sufficiunt, tamquam telum valentius nobis praesto est lapis infernalis, in substantia adhibitus, qui ut in Gallia usu crebriore gauderet, eventus perprosperi, quos tractatio clinica viri cl. Velpeau exhibuit, haud parum adjuvare. Galli ope instrumenti ejusdam circularis, lapide infernali instructi, quo Sanson primus usus est, cauterisationem efficiunt circularem, unde inflammatio oritur traumatica, plus minusve amplior, quae, instituta in clinico nostro quadam agendi ratione, minus evadit conspicua. Nam distentis palpebris, intervallo duarum linearum a cornea distante, quarta circuli pars ope cylindri, lapide infernali instructi, in membrana conjunctiva scleroticae fortiter imprimitur, ac deinde lac instillatur. Ut vero praecaveatur inflammatio traumatica, quae scilicet pro laesione minore etiam levior evadit, primis viginti quatuor horis fomenta frigida adhibentur, postea autem, ut eschara detrudatur, fomentis tepidis, e floribus chamomillae paratis, illa permutantur. Contracta interdum demum post quatuordecim dies vulneris circatrice, alter circuli quadrans perinde atque antea lapide infernali insignitur, donec tandem, ut vel major vel minor est vasorum evolutio, omnis cornea velut circulo cicatricum cingatur. Hac instituta tractandi methodo, vasorum luxuries ad mediam corneam provecta coercetur.

Methodi curandi proprie operativae, quae id spectant, ut trunci vasorum nutrientium, inter se conjuncti, divellantur, atque ita evolutio vasorum in membrana conjunctiva

corneae coërceatur, varie traditae sunt. Et quamquam recentiore tempore Hasner et alii viri operationes lucusque institutas rationi parum consentaneas existimant, nihilominus tamen auctores gravissimi easdem non solum satis idoneas atque superioribus Panni gradibus solas salutare judicarunt, sed etiam prosperiore cum eventu adhibuerunt, quam ut in oblivionem illae ruere possent.

Jam Rhazes ²⁷⁾ ait Pannum ratione operativa tolli posse, dummodo unco argenteo sive ferreo vasa eleves atque perseces. Avicenna ²⁸⁾ suadet, ut Pannus sursum elevetur ac tum forcice praecidatur. Th. Wollhouse scarificationes Panni commendat xystro suo conficiendas. Olof Acrel ²⁹⁾ Pannum unco aut volsella elevandum ac deinde lamellatim ex cornea amovendum esse censet. Scarpa ³⁰⁾ a margine corneae vasa hunc in modum sustulit, ut eorum particulas singulas ope forcicis inflexae deinceps exsecaret sanguinemque e vulneribus abunde emitteret. Beer ³¹⁾ vasa sanguifera turgidissima, inde ex membrana conjunctiva scleroticæ per corneam currentia, scarificavit eodemque simul tempore medicamenta in forma pulveris oculo injecit. Jüngken ³²⁾ ope volsellæ Bloemerianæ plura

27) Rhazes Continens I. II. c. 2. fol. 36. (ed. Venet.) 1506.

28) Avicenna Canon Lib. III. tract. II. Cap. I. ed. Rin. Basil. 1556.

29) L. c. pag. 70.

30) L. c. pag. 265.

31) Lehre von den Augenkrankheiten von Joseph Beer. Wien 1817. II. Bd., pag. 633.

32) Lehre von den Augenoperationen. Berlin 1829, pag. 637.

vasa sursum elevat, eorumque crassissima inde a margine scleroticae usque ad corneam forfice Davieliana dirimit, quo facto sanguinis effusionem aqua tepida paulisper sustentat.

Huic methodo similem Dr. Scheider ³³⁾ recentiore aetate operationem confecit. Idem enim unco simplici, ad reficiendum strabismus commendato, membranam conjunctivam scleroticae supra corneamprehendit, bulbum deorsum ducit, dum simul aegrotum oculos demittere jubet, rugam inde ortam ope forficis Davielianae persequatur eamque sectionem per membranam conjunctivam secundum marginem corneae superiorem eo usque continuat, quoad vasa hoc loco cognosci possint: quae ratio scilicet nisi in Panno superiore hoc modo non instituitur. Sexto die, postquam confecta est operatio, applicatis interim fomentationibus, quarum in locum, prout res postulabat, hirudines, venaesectiones, collyrium ophthalmicum, ex plumbo acetico paratum, adhibuit, dolor fere semper dicitur cessasse.

Dr. Scheider commentationi suae tabulam adjecit, in qua viginti quatuor operationes, quae hunc in modum sunt institutae, exstant traditae, unde apparet, aegros undeviginti omnino sanatos esse, tres aliquam morbi levationem, duos nullam cepisse.

Has diversas methodos operativas et quasdam alias omnino in tria genera licet describere; sunt enim 1) scarificationes vasorum tum in membrana conjunctiva scleroticae, tum in cornea, 2) excisiones vasorum ad corneam excurrentium in sclerotica, 3) excisiones in ipsa cornea suscipiendae.

33) Die Behandlung des Augenfells. Berlin 1845, pag. 14.

Scarificatio ad usum parum sane apparuit opportuna, quum brevi interjecto tempore ac saepe quidem post quadraginta quatuor horas eadum esset rerum conditio, quae antea, quoniam sanguinis circulatio restituta erat. Excisio vasorum, quae in sclerotica est perficienda, plurimum etiam videtur utilitatis habere, non modo quod hac in re minus vel adeo minime fieri potest, ut fines vasorum inter se coëant, sed quod etiam contractis cicatricibus circum corneam quasi cancelli arcentes formantur; verumtamen haec operatio semper tantum spatia parva uno tempore debet attingere, quum aliter prolapsus corneae facile oriri possit; neque praeterea nisi in Panno primario eandem licet suscipere, quoniam in Panno secundario circulatio e profundo restituitur.

Excisio denique membranae conjunctivae affectae, quae in cornea est instituenda, qualem Olof Acrel saepius se suscepisse perhibet, prorsus videtur effici non posse, partim jam ob eam rem, quod perquam difficile est membranam conjunctivam corneae volsella aut unco apprehendere, partim etiam, quod, si tamen successerit illud, necessario evenit, ut cornea simul sub cultrum aut forcem cadat. Etsi concedendum quidem est, hanc viam sane brevissimam fore, qua quis finem propositum consequatur, attamen eadem, quum tot adsint impedimenta, melius fortasse abrasione corneae videtur compensari posse, uti quaedam jam ejus rei exstant exempla et nuperrime etiam unum hoc a Dr^e Vogelsang mihi traditum est, rusticum quendam ipsum, dum ante speculum sederet, cultro tonsorio Pannum sibi exsecuisse, quem Vogelsang multos per menses eadem conditione manere vidisset.

At vero si etiam quaedam manca et difficilia in abrasione remota essent, haec tamen quaestio, utrum ista haec methodus etiam quacunque alia ratione utilis foret et idonea, spectationi et cognitioni futurae solvenda restaret.

Si quo modo igitur evenit, ut formatio regressiva evolutionis vasorum succedat, jam etiam persaepe decrementsa materiae exsudatae, quae cum illa sunt conjuncta, gradu quodam fiunt conspicua. Si vero Pannus in stadio tertio versatur vel nimis jam inveteravit, si materia exsudata in eadem pertinaciter remanet extensione et concentratione, medico hoc maxime enitendum est, ut indicationem tertiam persequatur, i. e.

C) ut materiam exsudatam dissolvat et, idoneam reddat quae resorbeatur.

Quae indicatio utique difficillima est ad perficiendum: et quamvis innumerabilia hac mente proposita sint remedia, plerumque tamen sine omnino excidunt. Unguenta emollientia, quae dicuntur, nec non cataplasmata parva prius usitata, si oculo applicentur, magis nocere quam prodesse constat, quoniam laxitas vasorum inde efficiatur: quam ob rem igitur in explenda hac indicatione unguentum kali hydrojodici, quod secundum Chelii methodum adhibetur, tamquam remotum ac singulare recedit. Idem hoc unguentum, quod inter remedia esse cognovimus maxime spectata et probata, effectum salutarem, quem praestat, irritationi debet celeriter excitatae, unde obliteratio vasorum provocatur: quod vero unguentum praesertim ob vim suam efficaciorum interdum aliquamdiu reponendum est. Similem effectum, etsi gradu inferiore, praestant tinctura opii s. et crocata, oleum rancidum nucum juglandium,

oleum jecoris aselli, quae semel vel bis quotidie ope penicilli oculo injiciuntur: at haec quoque remedia, prout est aegri cujusque natura et indoles, nonnumquam vim exhibent adeo irritantem, ut aequae necesse sit paulisper intermittantur. Si vero quidam medici ex methodo satis exoleta limaturas stanni, vitrum, os sepiae, calomel, hydrargyrum *ppt* rubrum sub forma pulveris in usum revocare velint, jam aptissimum etiam videtur, ut eadem remedia in explenda hac indicatione adhibeantur, quippe quae, adjuvante irritatione mechanica, modo resorptionem efficere queant. Neque minus acidum muriaticum et phosphoricum vel purum vel nonnihil dilutum interdum eodem consilio in usum revocatur: quam ad rem opus est penicillum parvum in margine caliculi vitrei ita detergere, ut modo humidus maneat, et ope ejusdem totum Pannum oblinere.

Huc etiam referenda est illa, quae nondum pervulgata est, inoculatio secreti blennorrhoeici, a Jaeger proposita et ab ipso, Piringer, de Rosas, Stout peracta, quae id spectat, ut resorptio materiae exsudatae, inflammatione excitata acuta, efficiatur. De hac indicatione quisque omnino in sententiam discesserit a Stout ³⁴⁾ editam, inoculationem modo tum esse agendam, quum Pannus totam corneam cooperiat, quoniam contactus secreti blennorrhoeici ad partes non pellucas aliam vim habeat atque ad sanas. Quae quum ita sint, nec non comprobatis iis, quae a Piringer et Jaeger observata sunt, qui, quum experimenta centum quinque et quadraginta conjunctim instituissent, modo in septenis nihil secundi evenire videbant, quorum quidem in quaternis, quod

34) Gaz. medic. de Paris. Juin 1844.

attinet ad recuperandam cernendi facultatem, causa exitus improsperi in praesenti quadam sita erat amau-rosi, utique jam assentiendum esse reor arbitrio cl. Piringeri, qui judicat, inoculationem blennorrhoeae, quae ad sanandum scilicet Pannum suscipiatur, non esse rem dubiam nec periculosam, in qua opus sit animo singulari, sed remedium potius esse grandioris momenti, quod ad hoc tempus nimis etiam raro in usum venerit.

Jam denique rationem galvanicam, ab Crusell susceptam et laudatam, ut ejus hac quoque in re pericula instituantur, nunc liceat proponere: quae ratio in nostris aedibus clinicis, eaque diversissimis leucomatis gradibus non sine ullo emolumento est adhibita. His quoque in casibus virgula cuprea polaris, quae turbationem leucomatosam paulatim dissolvit, necesse erat aut Pannum attingeret aut in superioribus morbi gradibus cum acu platinea, quae leviter in superficie infigi posset, conjungeretur. Virgula poli zincea positiva, prout est Panni evolutio, necesse est in manu aegroti versetur, vel prope ad processum mastoideum vel in os illius ducatur: qua hac ratione sensibilitas quam maxime conspicitur. Experimentum amplius horae sexagesimam non licet producere, quum post idem tempus et secretio lacrimarum et sensibilitas bulbi nimia existat. Quod si denique contigit medico, ut Pannum penitus vicerit, jam protinus hoc maxime intendat ille, ut victu moderato et continuatis remediis idoneis aegrotum a morbo recidivo tueatur; etenim, si etiam remotus est Pannus, infirmitas tamen et hebetatio oculi remanet, quae, vel accedentibus etsi levissimis momentis alienis, vel ultro etiam inflammationem recidivam et una simul Pannum excitat. Haec oculi infirmitas ut tollatur, fomenta frigida semel atque iterum

singulis diebus necesse est adhibeantur. Ac simul suadendum est aegroto, ut serena et sicca tempestate deambulatum exeat, atque initio tantummodo per breve tempus et longo semper interjecto spatio oculis utatur. Praeterea etiam per tempus longius nonnumquam medicamenta ad intestinum derivantia necesse est aegroto praebeantur, nec non, prout res postulet, fonticuli in brachio, infractiones unguenti tartari stibiati pone aures vel in cervicibus instituantur. Haud parum, ut testis est Jüngken, aquae salubres Amisiae (Emser Kasselbrunnen) in curatione secundaria videntur proficere.



Theses.

- 1) Signum constans positivum amaurosis non adest.**
 - 2) Gonorrhoea e numero morborum syphiliticorum removenda est.**
 - 3) Tuberculosis initio saepe est morbus localis.**
 - 4) Methodus Valsalvae aneurysmatum sanandorum nec physiologice nec pathologice est defendenda.**
 - 5) Omnia pelvimetra nil certi probant.**
 - 6) Processus typhosus medicamentis non potest rescindi.**
 - 7) Fractura cranii per se nunquam est periculosa.**
-